

Mode d'emploi du Constat amiable

- Utilisez un seul constat amiable pour deux appartements concernés par un même dégât des eaux, peu importe qui le fournit. Employez de préférence un stylo à bille et appuyez fort, les doubles seront plus lisibles
- Si trois appartements ou plus sont concernés, chaque personne dont l'appartement est endommagé doit remplir un constat avec celui chez qui l'écoulement a pris naissance.

Quelques cas particuliers

Vos locaux sont endommagés par un dégât d'eau dont la cause du sinistre provient de l'immeuble (infiltration par toiture, par exemple) :

*Vous êtes locataire
d'une maison individuelle
ou d'un immeuble locatif*



*Remplissez un constat
avec le gérant
ou le propriétaire de l'immeuble*

*Vous êtes copropriétaire
ou locataire de copropriétaire*



*Remplissez un constat
avec le syndic
de l'immeuble*

Les locaux de vos voisins sont endommagés par un dégât d'eau :

*la cause du sinistre
se situe chez vous*



*Remplissez un constat
avec chaque voisin
dont les locaux sont endommagés*

Mode d'emploi

- Vous répondez en commun aux questions concernant « la cause du sinistre »
- Chacun d'entre vous remplit la colonne le concernant, met une croix dans la case à hauteur des questions figurant au milieu et signe le constat
- Après séparation des feuillets, chacun envoie à son propre assureur un exemplaire qui sert de lettre de déclaration de sinistre
- Vous envoyez le troisième exemplaire au Syndic ou au Gérant ou, à défaut, au propriétaire de l'immeuble.

Comment remplir ce constat ? Quelques réponses à vos questions

- Vous êtes dans un immeuble locatif si l'ensemble des appartements sont loués par un propriétaire unique. Vous habitez un immeuble en copropriété si les appartements appartiennent à des copropriétaires différents
- Cochez la case « occupant » si vous résidez à quelque titre que ce soit, propriétaire, locataire ou autre dans les locaux endommagés ou dans lesquels l'écoulement a pris naissance
- Qu'entend-on par « canalisations accessibles » ? Ce sont celles qui peuvent être atteintes sans travaux de démolition préalable.

Constat amiable

Dégâts des eaux

voir mode d'emploi

CONSTAT AMIABLE DÉGÂTS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre

A ADRESSER DANS LES CINQ JOURS À VOTRE ASSUREUR

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité, (mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement)

date du sinistre 	Adresse de l'immeuble sinistré _____		
	Bât(s) _____	Esc(s) _____	Étage(s) _____
CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré <input type="checkbox"/> dans un immeuble voisin <input type="checkbox"/>			
Adresse _____			
Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire _____			
L'immeuble, où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
♦ Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)		♦ Fuite, débordement d'appareil à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...) <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> commune	<input type="checkbox"/> privative		
<input type="checkbox"/> chauffage	<input type="checkbox"/> alimentation	<input type="checkbox"/> évacuation	
<input type="checkbox"/> accessible	<input type="checkbox"/> non accessible		
<input type="checkbox"/> enterrée	<input type="checkbox"/> non enterrée		
♦ Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières <input type="checkbox"/>		♦ Fuite, débordement ou renversement de récipient <input type="checkbox"/>	
		♦ Infiltration par : toiture <input type="checkbox"/> terrasse <input type="checkbox"/> façade <input type="checkbox"/>	
		châssis (fenêtre, porte-fenêtre) <input type="checkbox"/>	
		joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) <input type="checkbox"/>	
		Autre cause : laquelle _____	
UN ENTREPRENEUR, UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR		Des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ?	
Vous paraît-il être à l'origine du sinistre ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Si oui, pourquoi _____		Qui les a supportés ? _____	
Nom et adresse _____		_____	
Sté d'assurances _____ Contrat n° _____		La fuite a-t-elle été réparée ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

Nom _____	A	COCHER LES CASES CONCERNÉES	B	Nom _____
Prénom _____	↓		↓	Prénom _____
Adresse _____				Adresse _____
Bât. _____ Esc. _____ Étage _____ Tél. _____	<input type="checkbox"/> oui	La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ?	<input type="checkbox"/> oui	Bât. _____ Esc. _____ Étage _____ Tél. _____
STE D'ASSURANCES _____	<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non	STE D'ASSURANCES _____
Contrat n° _____	<input type="checkbox"/> oui	Êtes-vous assuré en dégâts des eaux ?	<input type="checkbox"/> oui	Contrat n° _____
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____	<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non	Nom, adresse de l'agent ou courtier _____
Tél. _____		Si vous êtes occupant et que vous allez déménager avez-vous donné ou reçu congé ? avant le sinistre après le sinistre		Tél. _____
ÊTES-VOUS DANS :	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	ÊTES-VOUS DANS :
♦ un immeuble locatif : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NATURE DES DOMMAGES	<input type="checkbox"/>	♦ un immeuble locatif : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>
♦ un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/> locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	peinture et/ou papier peint	<input type="checkbox"/>	♦ un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/> locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/>
♦ une maison particulière : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	collés { revêtements (sol, mur, plafond) } collés	<input type="checkbox"/>	♦ une maison particulière : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	agrafés ou cloués	<input type="checkbox"/>	
NOM DU GÉRANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____	<input type="checkbox"/> oui	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?	<input type="checkbox"/> oui	NOM DU GÉRANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____
Adresse _____	<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non	Adresse _____
Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____	<input type="checkbox"/>	Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie...)	<input type="checkbox"/>	Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____
Contrat n° _____	<input type="checkbox"/>	Objets mobiliers	<input type="checkbox"/>	Contrat n° _____
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____	<input type="checkbox"/>	Matériels ou marchandises	<input type="checkbox"/>	Nom, adresse de l'agent ou courtier _____
Tél. _____	<input type="checkbox"/>	Autres dommages (à préciser)	<input type="checkbox"/>	Tél. _____
OBSERVATIONS A :	FAIT À A	LE Signatures	B	OBSERVATIONS B :

CONSTAT AMIABLE DÉGÂTS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre

A ADRESSER DANS LES CINQ JOURS À VOTRE ASSUREUR

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité, (mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement)

date du sinistre <div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	Adresse de l'immeuble sinistré _____		
	Bât(s) _____	Esc(s) _____	Étage(s) _____
CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré <input type="checkbox"/>			
dans un immeuble voisin <input type="checkbox"/>			
Adresse _____			
Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire _____			
L'immeuble, où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			

♦ Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)	♦ Fuite, débordement d'appareil à effet d'eau (égout, lavabo, machine à laver...)
<input type="checkbox"/> commune <input type="checkbox"/> privative	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> chauffage <input type="checkbox"/> alimentation <input type="checkbox"/> évacuation	♦ Fuite, débordement ou renversement de récipient <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> accessible <input type="checkbox"/> non accessible	♦ Infiltration par : toiture <input type="checkbox"/> terrasse <input type="checkbox"/> façade <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> enterrée <input type="checkbox"/> non enterrée	châssis (fenêtre, porte-fenêtre) <input type="checkbox"/>
	joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) <input type="checkbox"/>
♦ Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières <input type="checkbox"/>	Autre cause : laquelle _____

UN ENTREPRENEUR, UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR Vous paraît-il être à l'origine du sinistre ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, pourquoi _____ Nom et adresse _____	Des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Qui les a supportés ? _____
Sté d'assurances _____ Contrat n° _____	La fuite a-t-elle été réparée ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

A	COCHER LES CASES CONCERNÉES	B
Nom _____ Prénom _____ Adresse _____ 	<input type="checkbox"/> oui La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ? <input type="checkbox"/> non	Nom _____ Prénom _____ Adresse _____
Bât. ____ Esc ____ Étage ____ Tél. ____ STE D'ASSURANCES _____ 		Bât. ____ Esc ____ Étage ____ Tél. ____ STE D'ASSURANCES _____
Contrat n° _____ Nom, adresse de l'agent ou courtier _____ 	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Êtes-vous assuré en dégâts des eaux ? 	Contrat n° _____ Nom, adresse de l'agent ou courtier _____
Tél. _____ 	Si vous êtes occupant et que vous allez déménager avez-vous donné ou reçu congé avant le sinistre après le sinistre 	Tél. _____
ÊTES-VOUS DANS : ♦ un immeuble locatif : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/> ♦ un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/> locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/> ♦ une maison particulière : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>	NATURE DES DOMMAGES peinture et/ou papier peint 	ÊTES-VOUS DANS : ♦ un immeuble locatif : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/> ♦ un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/> locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/> ♦ une maison particulière : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>
NOM DU GÉRANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____ Adresse _____ 	collés { revêtements } collés agrafés { sol, mur, plafond } agrafés ou cloués ou cloués	NOM DU GÉRANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____ Adresse _____
Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____ 	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ? 	Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____
_____ Contrat n° _____ Nom, adresse de l'agent ou courtier _____ 	Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie...) Objets mobiliers Matériels ou marchandises 	_____ Contrat n° _____ Nom, adresse de l'agent ou courtier _____
Tél. _____ 	Autres dommages (à préciser)	Tél. _____

OBSERVATIONS A :
OBSERVATIONS B :

FAIT À **A**

LE Signatures

CONSTAT AMIABLE DÉGÂTS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre

A ADRESSER DANS LES CINQ JOURS À VOTRE ASSUREUR

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité, (mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement)

date du sinistre 	Adresse de l'immeuble sinistré _____ Bât(s) _____ Esc(s) _____ Étage(s) _____		
CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré <input type="checkbox"/> dans un immeuble voisin <input type="checkbox"/>			
Adresse _____			
Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire _____			
L'immeuble, où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
♦ Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne) <input type="checkbox"/> commune <input type="checkbox"/> privative <input type="checkbox"/> chauffage <input type="checkbox"/> alimentation <input type="checkbox"/> évacuation <input type="checkbox"/> accessible <input type="checkbox"/> non accessible <input type="checkbox"/> enterrée <input type="checkbox"/> non enterrée ♦ Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières <input type="checkbox"/>		♦ Fuite, débordement d'appareil à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...) <input type="checkbox"/> ♦ Fuite, débordement ou renversement de récipient <input type="checkbox"/> ♦ Infiltration par : toiture <input type="checkbox"/> terrasse <input type="checkbox"/> façade <input type="checkbox"/> châssis (fenêtre, porte-fenêtre) <input type="checkbox"/> joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) <input type="checkbox"/> Autre cause : laquelle _____	
UN ENTREPRENEUR, UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR Vous paraît-il être à l'origine du sinistre ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, pourquoi _____ Nom et adresse _____ Sté d'assurances _____ Contrat n° _____		Des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Qui les a supportés ? _____ La fuite a-t-elle été réparée ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

A		COCHER LES CASES CONCERNÉES		B	
Nom _____	↓	<input type="checkbox"/> oui	La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ?	<input type="checkbox"/> oui	Nom _____
Prénom _____		<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non	Prénom _____
Adresse _____					Adresse _____
Bât. _____ Esc _____ Étage _____ Tél. _____		<input type="checkbox"/> oui	Êtes-vous assuré en dégâts des eaux ?	<input type="checkbox"/> oui	Bât. _____ Esc _____ Étage _____ Tél. _____
STE D'ASSURANCES _____		<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non	STE D'ASSURANCES _____
Contrat n° _____			Si vous êtes occupant et que vous allez déménager avez-vous donné ou reçu congé ? avant le sinistre après le sinistre		Contrat n° _____
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____					Nom, adresse de l'agent ou courtier _____
Tél. _____					Tél. _____
ÊTES-VOUS DANS :					ÊTES-VOUS DANS :
♦ un immeuble locatif : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>					♦ un immeuble locatif : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>
♦ un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/> locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/>					♦ un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/> locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/>
♦ une maison particulière : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>					♦ une maison particulière : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>
NOM DU GÉRANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____					NOM DU GÉRANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____
Adresse _____		<input type="checkbox"/> oui	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?	<input type="checkbox"/> oui	Adresse _____
Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____		<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non	Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____
Contrat n° _____			Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie...)		Contrat n° _____
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____			Objets mobiliers		Nom, adresse de l'agent ou courtier _____
Tél. _____			Matériels ou marchandises		Tél. _____
			Autres dommages (à préciser)		
OBSERVATIONS A :	FAIT À A	LE Signatures	B	OBSERVATIONS B :	

Partie à compléter par le syndic ou le gérant (à défaut le propriétaire) et à transmettre éventuellement à son assureur si les parties immobilières communes ou privatives ont été endommagées.

Date des dommages : _____ Fait à : _____ le _____
Signature